

(様式第3号)

飯山市小児インフルエンザ予防接種費用補助金申請書兼請求書

平成 年 月 日

飯山市長 あて

申請者 住所
氏名 ⑩
電話

小児インフルエンザ予防接種費用の補助を受けたいので、次のとおり交付申請（請求）
します。

接種を受けた方	フリガナ 氏名		性別	男・女
			年齢	歳
	生年月日	平成 年 月 日		
交付申請額	円			
振込先口座	金融機関名			
	支所・支店名			
	口座種別	普通・当座		
	口座番号			
	フリガナ 口座名義			

※対象となる予防接種費用に係る医療機関の領収書（原本）を必ず添付してください。